



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

15 JUN 2023  
Presentado en el Pleno  
Turnese a la Comisión (es) de:  
HIGIENE, SALUD PÚBLICA Y PREVENCIÓN  
DE LAS ADICCIONES  
ESTUDIOS LEGISLATIVOS Y REGULATORIOS

6.10

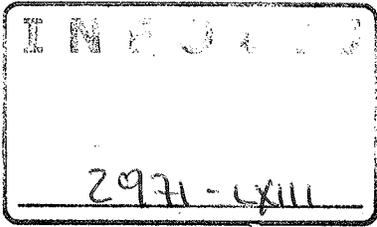
NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

**CC. DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE JALISCO**

PRESENTES

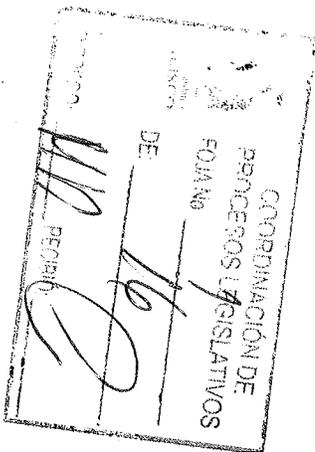
Los que suscriben diputados **E. ENRIQUE VELÁZQUEZ GONZÁLEZ y MARA N. ROBLES VILLASEÑOR** integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos de la LXIII Legislatura del Congreso del Estado de Jalisco, en ejercicio de las atribuciones constitucionales y legales que nos son conferidas de conformidad con lo dispuesto por los artículos 28 fracción I y 35 fracción I de la Constitución Política; y los artículos 26 párrafo 1 fracción XI, 27 párrafo 1 fracción I, 134 párrafo 1 fracción 1, 136 párrafo 1 y 141 párrafo 1 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, sometemos a la elevada consideración del pleno de este Honorable Congreso, la presente **Iniciativa de Ley que reforma los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de establecimientos para la atención a personas con diagnósticos terminales**, al tenor de la siguiente:



**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**



1. Es facultad del Congreso del Estado de Jalisco en términos de lo dispuesto por el artículo 35 fracción I de la Constitución Política del Estado, legislar en todas las ramas del orden interior del Estado, expedir leyes y ejecutar actos sobre materias que le son propias, salvo aquellas concedidas al Congreso de la Unión conforme al Pacto Federal en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. Es facultad de los diputados del Congreso presentar iniciativas de Ley o Decreto de conformidad con lo dispuesto por los artículos 28 fracción I de la Constitución Política y 26 párrafo 1 fracción XI, 27 párrafo 1 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, ambas del Estado de Jalisco.
3. Es facultad del Congreso del Estado de Jalisco expedir las normas jurídicas por las que las instituciones públicas se obligan a respetar, proteger y aplicar los derechos humanos y las libertades fundamentales de los individuos.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

4. Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición.<sup>1</sup>

Los derechos humanos son el reconocimiento de las cualidades inmanentes en la condición humana, atributos anteriores al Estado contemporáneo y a sus leyes y por tanto derechos oponibles a los excesos y omisiones legislativas y gubernamentales.

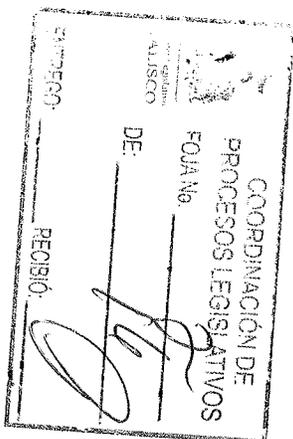
5. La Declaración Universal de los Derechos Humanos estableció por vez primera el catálogo de derechos universales que habrán de proteger los Estados Parte y en conjunto con el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y con el Pacto de Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales conforman la Carta Internacional de Derechos Humanos.

6. El derecho humano a la salud tiene su fundamento convencional en los artículos 25 de la Declaración Internacional de los Derechos Humanos y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales y fundamento nacional en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

7. De acuerdo con los principios contenidos en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, *“la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*.

En este sentido la Constitución de la Organización de la Salud afirma que *“el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”*.

<sup>1</sup>Organización de las Naciones Unidas, *“Derechos Humanos, Desafíos”*, consultado el 25 de abril de 2023.  
<https://www.un.org/es/global-issues/human-rights>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

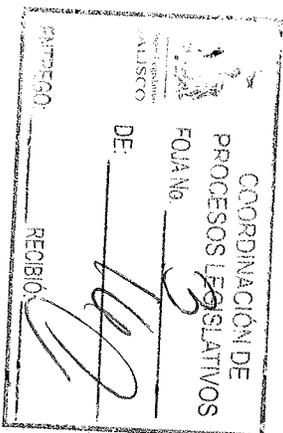
Según información de la misma Organización, el derecho a la salud abarca libertades y derechos; los derechos incluyen el derecho de acceso a un sistema de protección de la salud que ofrezca a todas las personas las mismas oportunidades de **disfrutar del grado máximo de salud que se pueda alcanzar**.

En consecuencia, los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas **sanitarias y sociales** adecuadas que garanticen el **acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de calidad suficiente**.

8. El derecho humano a la salud se encuentra perfectamente delimitado de modo que se han establecido objetivos y obligaciones específicas en función del sector u objetivo poblacional de que se trate. Por ejemplo, la Observación General número 6 de los derechos económicos, sociales y culturales estableció el derecho a la **prestación de atenciones y cuidados a los enfermos crónicos y en fase terminal, ahorrándoles dolores evitables y permitiéndoles morir con dignidad**.

9. Toda persona tiene derecho a la protección de la salud de conformidad con lo dispuesto por el artículo cuatro párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El texto constitucional delega en la Ley la responsabilidad de definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecer la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general y encomienda a la misma Ley el establecimiento de un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

10. El derecho a la protección de la salud tiene entre sus finalidades; la prolongación y mejoramiento de la **calidad de la vida humana**; la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la **creación**, conservación y **disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social**; y el **disfrute de servicios de salud y de asistencia social** que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población de conformidad con lo dispuesto por los artículo 2





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

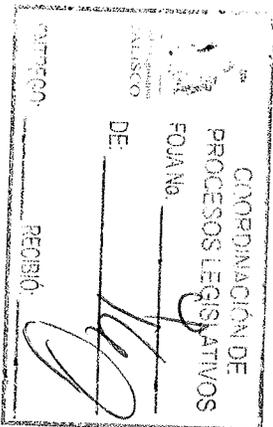
fracciones II, III, y V de la Ley General de Salud y 3 fracciones V, VI y VIII de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

**11.** El derecho a la salud comprende entonces el desarrollo de diversas disciplinas que integran el ejercicio de la medicina, tales como la medicina preventiva, curativa, correctiva, predictiva, regenerativa y **paliativa**. En tales términos se consideran **servicios básicos de salud** los referentes a la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, **paliativas** y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias de conformidad con lo dispuesto por el artículo 27 fracción III de la Ley General de Salud.

**12.** Se entiende por **actividad médica paliativa** a aquella que incluye el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario de conformidad con lo dispuesto por el artículo 22 fracción IV de la Ley General de Salud.

**13.** Se entiende por **cuidados paliativos** al cuidado activo y total de aquéllas enfermedades que no responden a tratamiento curativo, al control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 166 bis 1 fracción III de la Ley General de Salud.

**14.** El título octavo "De los **Cuidados Paliativos** a los Enfermos en Situación Terminal" de la Ley General de Salud tiene por objeto: I. Salvaguardar la **dignidad** de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello; II. Garantizar una muerte natural en **condiciones dignas** a los enfermos en situación terminal; III. Establecer y garantizar los derechos del enfermo en situación terminal en relación con su tratamiento; IV. Dar a conocer los límites entre el tratamiento curativo y el paliativo; V. Determinar los medios ordinarios y extraordinarios en los tratamientos; y VI. Establecer los límites entre la defensa de la vida del enfermo en situación terminal y la obstinación terapéutica.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

**15. Es derecho de los pacientes enfermos en situación terminal: solicitar al médico que le administre medicamentos que mitiguen el dolor; y optar por recibir los cuidados paliativos en un domicilio particular,** de conformidad con lo dispuesto por el artículo 166 bis 3 fracciones VII y IX de la Ley General de Salud.

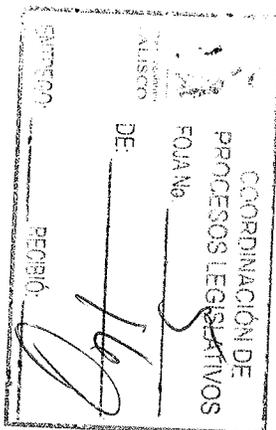
**16. Es obligación de las Instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud: ofrecer el servicio para la atención debida a los enfermos en situación terminal; y proporcionar los cuidados paliativos** correspondientes al tipo y grado de enfermedad, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 163 bis 4 fracciones I y IV de la Ley General de Salud.

**17. Los cuidados paliativos se encuentran integrados en los servicios básicos de salud** de conformidad con lo dispuesto por el artículo 53 numeral 1 fracción III de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

**18. Los cuidados paliativos tienen por objeto: salvaguardar la dignidad** de los enfermos en situación terminal, para garantizar una vida de calidad a través de los cuidados y atenciones médicas, necesarios para ello hasta el momento de su muerte; y proporcionar **alivio del dolor y otros síntomas severos** asociados a las enfermedades en estado terminal de conformidad con lo dispuesto por el artículo 55 numeral 1 fracciones II y IX de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

**19. Corresponde a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco por conducto del Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos evitar, suprimir o paliar el dolor innecesario y evitable** a los enfermos en el Estado de conformidad con lo dispuesto por el artículo 56 numeral 1 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco.

**20. Según la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014 que establece los Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos, "una de las finalidades que persigue el derecho a la protección de la salud es la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana. En**





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

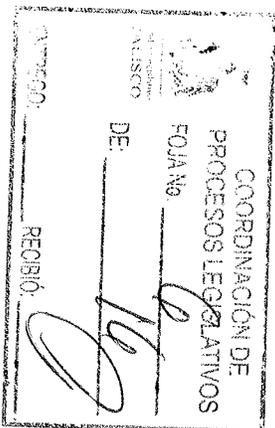
*correspondencia con lo anterior, resulta pertinente mencionar que **el dolor es una de las principales y más frecuentes manifestaciones de las enfermedades, su presencia puede llevar a cualquier persona a un estado tal de sufrimiento y desesperación, que su entorno social y afectivo es confinado a un último plano, provocando con ello el deterioro de la calidad de su vida personal y, por lo tanto, de su condición como ser humano***".

**21.** Corresponde al Instituto Jalisciense de Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos: **mantener en operación las unidades médicas y administrativas con que cuenta el Instituto; y fomentar la participación activa de los sectores público, social y privado en la atención y tratamiento de los usuarios que sufren de dolor crónico, refractario o de difícil tratamiento y sus síntomas asociados** de conformidad con lo dispuesto con el artículo 57 numeral 1 fracciones III y IV de la de Salud del Estado de Jalisco.

**22.** La vigencia de las disposiciones legales contenidas en las Leyes General y Local de Salud contrastan con el estado que guarda la prestación de cuidados paliativos en todo México y en la Entidad.

**23.** Con la finalidad de ilustrar el grado de abandono y la irresponsabilidad en que incurren la mayoría de naciones en el mundo en materia de protección a la salud, específicamente en lo concerniente con los **cuidados paliativos**, se expone que según información de la Organización Mundial de la salud se estima que **anualmente 40 millones de personas necesitan cuidados paliativos; el 78% de ellas viven en países de ingreso bajo e ingreso mediano pero y que actualmente, a nivel mundial, tan solo un 14% de las personas que necesitan asistencia paliativa la reciben.**

**24.** Según información contenida en el Atlas de Cuidados Paliativos de Latinoamérica 2020 de la La Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP) **México cuenta tan sólo con 120 equipos dedicados a proporcionar cuidados paliativos, 41 de ellos son exclusivamente intrahospitalarios, 29**





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

**extrahospitalarios y los 50 restantes son mixtos, de este modo es que no existe ni siquiera un sólo equipo por millón de habitantes.**

Por lo que se refiere a la provisión de cuidados paliativos tanto en unidades médicas de segundo y tercer nivel y equipos móviles intrahospitalarios se reporta que **México sólo cuenta con 91 unidades/equipos dedicados a la atención intrahospitalaria.**

En cuanto a la provisión de cuidados paliativos en el domicilio del paciente, es decir, **en el ámbito extrahospitalario México cuenta tan solo con 79 equipos sin que reporte la existencia de servicios de hospicio.**

En el ámbito **pediátrico México reporta información aún más preocupante pues sólo existen seis equipos brindando atención médica paliativa a menores de edad** por lo que las autoridades sanitarias han condenado a estos pacientes al sufrimiento más absoluto.

**25.** El Instituto Jalisciense de Cuidados Paliativos y Alivio al Dolor es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco que si bien ha sido atribuido para la prestación de servicios médicos paliativos, se configura más como una instancia administrativa, como un foro de interés público que planea, proyecta, promueve y divulga la existencia e importancia de la medicina paliativa, por lo que en realidad la aplicación de la acción médica paliativa se concentra **-de forma insuficiente e indebida-** en instituciones hospitalarias públicas y privadas de la entidad y no en unidades ambulatorias propias del Instituto ni en el domicilio de los pacientes terminales bajo la supervisión del médico tratante.

**26.** La citada Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014 dispone en su punto 6 respecto a la prescripción y prestación de cuidados paliativos que **"6.2. El médico tratante deberá promover, que el paciente reciba los cuidados paliativos en su domicilio, con excepción de aquellos casos en que, por las condiciones del enfermo en situación terminal, se requieran atención y cuidados hospitalarios"**, esto con la

ENTREGA	RECIBIO
COORDINACIÓN DE PROCESOS LEGISLATIVOS	
DE:	FOJA No.



GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

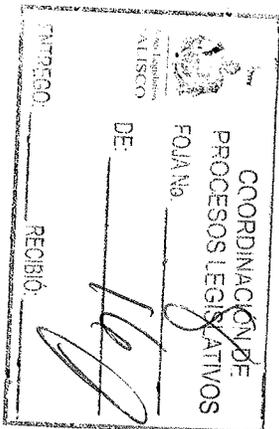
finalidad de evitar la acciones consideradas como obstinación terapéutica y para brindar al paciente el confort personal y familiar que de ninguna manera obtendrá en una unidad hospitalaria.

En este sentido conforme a la misma norma **“7.1. El domicilio del enfermo en situación terminal, debe ser considerado como el sitio más adecuado para la prestación de los servicios de cuidados paliativos, con excepción de lo señalado en el punto 9.1...”** toda vez que la vocación hospitalaria es una de índole curativa, en tanto que la atención paliativa pretende reconciliar al paciente con su enfermedad y el fin próximo de su vida.

En cuanto la atención hospitalaria de los cuidados paliativos exceptuada en el párrafo anterior se tiene que que sólo se justifica el internamiento de enfermos en situación terminal cuando existe una **complicación reversible** que amerita hospitalización, cuando los síntomas del paciente no estén bajo control en el **domicilio del paciente**, cuando se verifique la claudicación familiar o cuando deban practicarse estudios de diagnóstico especiales o cuidados paliativos especializados.

**27.** Como se observa, el enfoque estrictamente hospitalario que tanto la ley como la práctica médica atribuyen a los cuidados paliativos responde más a una visión política respecto a la preocupación por el uso de medicamentos opiáceos y a la obstinación terapéutica y no tanto por así convenir al desenvolvimiento de la medicina paliativa ni a los derechos de los pacientes terminales. Esta perspectiva contraviene los compromisos internacionales adquiridos por el Estado mexicano al sujetar la medicina paliativa al desarrollo pausado de la infraestructura hospitalaria y no al derecho humano que asiste a las personas en situación terminal.

Dicho esto, lo oportuno entonces es considerar si al igual que otras naciones en el mundo es necesaria la constitución de otros establecimientos públicos y privados cuyo enfoque se aleja del hospitalario y se acerca más al de naturaleza social para el cuidado del paciente terminal.





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

**28.** Se observa pues que la prestación de servicios médicos distingue a la perfección la acción médica curativa de una estrictamente paliativa por lo que aún y cuando pareciera que la Norma Oficial Mexicana se constriñe a reconocer la prestación de cuidados paliativos en unidades médicas por excepción y en el domicilio particular por norma, resulta claro que nos encontramos ante una diferenciación práctica y no ante un impedimento para que sea el paciente, titular de derechos, sea quien en algún momento pueda decidir recibir cuidados paliativos en un domicilio especializado para ello.

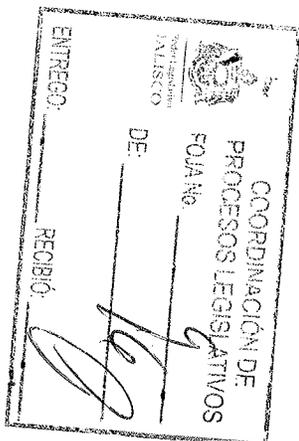
**29.** Bajo este enfoque no hospitalario es que desde hace años operan en distintos países los llamados "Hospicios" por su traducción del inglés "hospice" como establecimientos destinados a la asistencia de un paciente en internamiento que requiere acciones paliativas.

El programa de hospicio está diseñado para que el paciente terminal reciba de forma exclusiva acciones paliativas durante su estancia en dicho establecimiento. Los cuidados de hospicio constituyen un apoyo y confort para el paciente y su familia y suelen estar dirigidos a personas pronosticadas con alrededor de seis meses de vida para la verificación de la muerte natural.

Los "Hospice" se constituyen como establecimientos ordinarios en distintos países del mundo de modo que los seguros de gastos médicos incluyen esta protección en favor del asegurado y de sus beneficiarios.

Aquí cabe señalar que países como Inglaterra, España, Estados Unidos e incluso en Latinoamérica, países como Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Paraguay y República Dominicana cuentan con *hospices* como una alternativa que potencia las acciones paliativas.

**30.** La propuesta de reforma a la Ley de Salud del Estado de Jalisco tiene por objeto prever la existencia del programa de hospicio referido en el punto anterior con la única finalidad de favorecer y dinamizar el acceso y práctica de la medicina paliativa.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

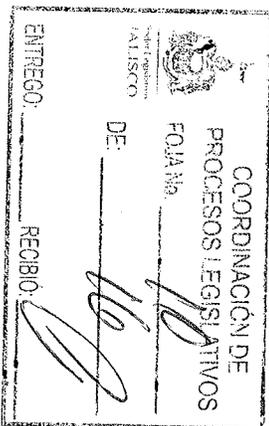
La propuesta de reforma se califica de legislativamente necesaria toda vez que de conformidad con los artículos 17 bis y 18 de la Ley General de Salud, 3 del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y 6 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, corresponde a las Secretarías de Salud del Gobierno Federal y del Gobierno local por conducto de la Comisiones en materia de riesgos sanitarios, el otorgamiento de la licencia correspondiente para la operación de establecimientos dedicados al cuidado médico de pacientes, sin que dentro del catálogo existente se encuentren los "hospices".

La propuesta de reforma conduciría a que desde Jalisco las instituciones públicas y privadas asuman la relevancia que recae en la medicina paliativa de forma tal que se posibilite la operación ordinaria de establecimientos bajo el programa de hospicio.

31. El proyecto de reforma a la Ley de Salud del Estado de Jalisco que se presenta contiene las siguientes propuestas:

**Único.** Se reforman los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco con la única finalidad de reconocer la existencia del programa de hospicio para la prestación de cuidados paliativos en el Estado de Jalisco.

32. Los diputados autores de la presente iniciativa exponemos de forma ilustrativa y comparativa la propuesta de reforma a la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos:



LEY DE DE SALUD DEL ESTADO DE JALISCO	
Artículo vigente	Propuesta de reforma
<b>Artículo 54. Cuidados Paliativos. Glosario.</b> 1. Para efectos de esta Sección, se	<b>Artículo 54. (...)</b> 1. Para efectos de esta Sección, se entenderá por:



GOBIERNO DE JALISCO

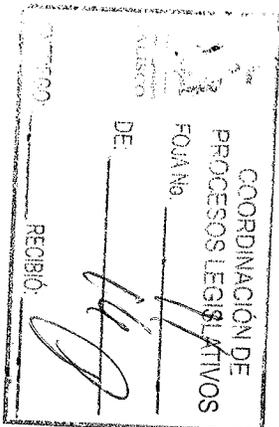
PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

<p>entenderá por:</p> <p>I. a XV. (...)</p>	<p>I. a VII. (...)</p> <p><b>VII bis. Hospice: Establecimiento público o privado especializado en la atención de síntomas físicos y emocionales del paciente y su familia durante la enfermedad terminal;</b></p> <p>VIII. a XV. (...)</p>
<p><b>Artículo 55. Cuidados Paliativos. Objetivos.</b></p> <p>1. La presente sección tiene por objeto:</p> <p>I. a IX (...)</p> <p>X. Proporcionar al enfermo los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible; y</p> <p>XI. Dar apoyo a la familia o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo.</p>	<p><b>Artículo 55. (...)</b></p> <p>1. (...)</p> <p>I. a IX. (...)</p> <p>X. Proporcionar al enfermo los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible; <del>y</del></p> <p>XI. Dar apoyo a la familia o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo; <del>y</del></p> <p><b>XII. Habilitar a los hospices como establecimientos de internamiento para la prestación de cuidados paliativos.</b></p>
<p><b>Artículo 61. Atención del Dolor. Instituciones Públicas y Privadas.</b></p>	<p><b>Artículo 61. (...)</b></p> <p>1. Los Hospices y toda institución pública o privada cuya línea de acción</p>





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

<p>1. Las instituciones públicas y privadas cuya línea de acción sea la tanatología, el alivio al dolor y cuidados paliativos, deberán:</p> <p>I. a III. (...)</p>	<p>sea la tanatología, el alivio al dolor y cuidados paliativos, deberán:</p> <p>I. a III. (...)</p>
--	--

33. Las repercusiones que en caso de llegar a aprobarse tendría la Iniciativa de Ley serían las siguientes:

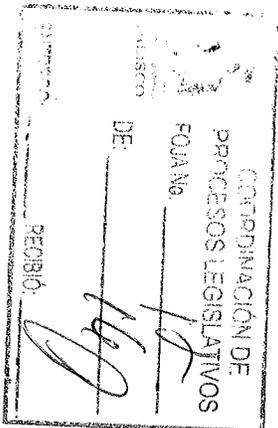
a) **En el aspecto jurídico:** Las repercusiones jurídicas serán trascendentes. Por principio de cuentas la propuesta de reforma potencia y dinamiza la aplicación de acciones médicas paliativas.

En segundo término se legisla con la finalidad ya no de replicar disposiciones declarativas contenidas en ordenamientos nacionales o internacionales, sino con el ánimo de garantizar derechos concretos que habrán de tener repercusión verificable en la esfera jurídica de las personas.

En tercer lugar Jalisco se colocaría como la primera entidad en reconocer la existencia de hospicios para la asistencia de personas que requieran la prestación de servicios médicos paliativos.

Por último, la propuesta de reforma garantiza al paciente la posibilidad de **decidir** sobre su enfermedad y el proceso que lo llevará a su muerte. Será decisión del paciente **elegir** si desea recibir cuidados paliativos en su propio hogar o en un establecimiento no hospitalario dedicado a ello, sin que en ningún momento ninguna norma, persona o procedimiento le impida acudir a recibir atención hospitalaria en los términos de la Norma Oficial Mexicana en la materia.

b) **En el aspecto económico:** No existirán repercusiones negativas de carácter económico porque la propuesta de reforma no implica el pago obligado de bienes o servicios con cargo a los ciudadanos.





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

En este sentido los servicios de un hospice podrán ser ofertados tanto por entidades públicas como privadas o mediante distintos programas o grados de asociación público-privada de suerte tal que corresponda al paciente determinar con base en sus necesidades y presupuesto, el establecimiento al que desea acudir.

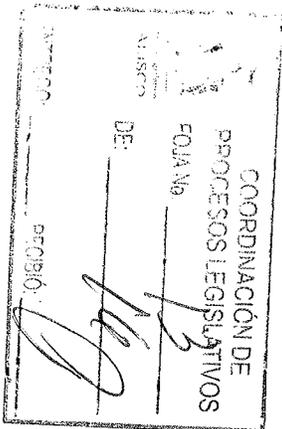
Por otra parte, la formalización de establecimientos abocados a la prestación de acciones paliativas incentiva la formación de más y nuevos profesionales involucrados en esta rama de la medicina. Médicos, psicólogos, enfermeros, kinesiólogos, camilleros, trabajadores sociales, nutricionistas, terapeutas ocupacionales, etc, son parte de un abanico de profesionales disponibles y dispuestos a contribuir en la vida productiva del Estado de Jalisco y del país.

**c) En el aspecto social:** Las repercusiones sociales serán positivas, la propuesta de reforma coloca a disposición de los pacientes y sus familiares servicios médicos paliativos con internamiento en un establecimiento pensado para ello.

Los hospices se distinguen por su propia naturaleza como los establecimientos propicios para el fomento y desarrollo de acciones paliativas. Se trata de una propuesta caracterizada por un enfoque familiar y social que a diferencia de las instalaciones hospitalarias sí tiene por objeto el acompañamiento del paciente hasta el final de su vida.

La propuesta de reforma beneficia al tejido social pues se constituye como una alternativa a la obstinación terapéutica, garantiza la libre decisión de los pacientes terminales y de sus familias, ofrece condiciones que favorecen la vida y muerte dignas y reivindica la política pública con la atención de las personas en la última etapa de sus vidas.

**d) En el aspecto presupuestal:** No existirán repercusiones adicionales en el aspecto presupuestal pues el sector salud ya se encuentra obligado a satisfacer la atención médica paliativa de conformidad con lo dispuesto por el artículo cuatro





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por la Ley General de Salud que define las bases y modalidades para el acceso efectivo a los servicios de salud, que ordena la concurrencia de la Federación y las entidades federativas y que constituye un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuentan con seguridad social.

Es deber de las autoridades sanitarias garantizar el derecho a la protección de la salud y es su obligación el ejercer las atribuciones necesarias para la salvaguarda de este derecho.

La satisfacción de este derecho no se encuentra sujeta a excusas de carácter presupuestal pues corresponde a la autoridad adecuar la planeación, programación y presupuestación para la consecución de las responsabilidades que les son encomendadas.

Por otra parte, la autoridad en materia de riesgos sanitarios en el Estado ya cuenta con los recursos humanos, materiales y financieros suficientes para verificar la inspección sanitaria de los establecimientos propuestos.

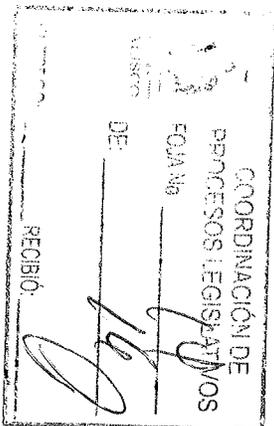
**34.** Por lo anteriormente expuesto , fundado y motivado, los suscritos diputados **E. ENRIQUE VELÁZQUEZ GONZÁLEZ y MARA N. ROBLES VILLASEÑOR** sometemos a la elevada consideración de este H. Congreso del Estado de Jalisco. la presente:

**INICIATIVA DE LEY**

**Que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, en materia de cuidados paliativos**

**Artículo Único.** Se reforman los artículos 54, 55 y 61 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, para quedar como sigue:

**Artículo 54. (...)**





GOBIERNO DE JALISCO

PODER LEGISLATIVO

SECRETARÍA DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

1. Para efectos de esta Sección, se entenderá por:

I. a VII. (...)

**VII bis. Hospice: Establecimiento público o privado especializado en la atención de síntomas físicos y emocionales del paciente y su familia durante la enfermedad terminal;**

VIII. a XV. (...)

**Artículo 55. (...)**

1. (...)

I. a IX. (...)

X. Proporcionar al enfermo los apoyos físicos, psicológicos, sociales y espirituales que se requieran, a fin de brindarle la mejor calidad de vida posible;

XI. Dar apoyo a la familia o a la persona de su confianza para ayudarla a sobrellevar la enfermedad del paciente y, en su caso, el duelo; y

**XII. Habilitar a los hospices como establecimientos de internamiento para la prestación de cuidados paliativos.**

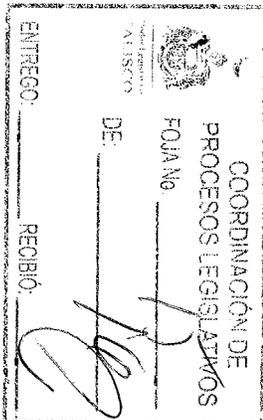
**Artículo 61.**

**1. Los Hospices y toda institución pública o privada cuya línea de acción sea la tanatología, el alivio al dolor y cuidados paliativos, deberán:**

I. a III. (...)

**TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".





GOBIERNO  
DE JALISCO

P O D E R  
LEGISLATIVO

SECRETARÍA  
DEL CONGRESO

NÚMERO \_\_\_\_\_  
DEPENDENCIA \_\_\_\_\_

Iniciativa de Ley de los diputados E. Enrique Velázquez González y Mara N. Robles Villaseñor del Grupo Parlamentario del Partido Hagamos que reforma diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de cuidados paliativos.

**SEGUNDO.** El Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco contará con un plazo de 120 días naturales contados a partir del día siguiente de la publicación para la adecuación de sus Reglamentos.

**ATENTAMENTE**

Guadalajara, Jalisco, 15 junio de 2023

E. ENRIQUE VELÁZQUEZ GONZÁLEZ

**Diputado**

MARA. N. ROBLES VILLASEÑOR

**Diputada Presidente del**

**Grupo Parlamentario HAGAMOS**

